# UTOPIA E PARADOXO: OBSERVAÇÕES SOBRE A CURA E A DOENÇA NO UNIVERSO DA HOMEOPATIA

BARBARA MUSUMECI SOARES
Doutoranda em Sociologia no
Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro

Este trabalho, que sintetiza parte de minha dissertação de mestrado, defendida em 1988, foi realizado no bojo de um projeto que se desenvolveu no Instituto de Medicina Social (IMS), chamado "Homeopatia, Atenção Médica Alternativa?", coordenado pelas professoras Andrea Loyola e Madel Luz.

O projeto, ao qual estive vinculada durante dois anos, enfocava basicamente os aspectos históricos e sociológicos do campo em que se desenvolveu essa prática médica. Distanciei-me um pouco dessa perspectiva no tratamento específico dado ao tema em minha dissertação e concentrei-me particularmente na estrutura do que, de forma genérica, poder-se-ia chamar pensamento homeopático. Em função disso, detive-me sobre alguns princípios que sustentam os postulados da homeopatia.

Não me refiro propriamente às teorias hahnemannianas ou às reelaborações teóricas dos discípulos diretos de Hahnemann. Voltei-me para a homeopatia que vem sendo praticada e concebida hoje, no Brasil, por seus representantes, nas duas últimas décadas, período em que essa terapia conheceu um forte impulso renovador.

O material que fundamentou meu trabalho foi principalmente composto de entrevistas (num total de 80) com médicos, pacientes e farmacêuticos da homeopatia. Mesmo que o depoimento dos médicos tenha constituído o suporte fundamental do trabalho, as informações fornecidas por pacientes e farmacêuticos foram incorporadas, ainda que lateralmente.

**Anuário Antropológico/90**
**Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1993**

As entrevistas compunham-se de perguntas abertas, referidas a um roteiro básico que remetia à formação acadêmica, à prática médica, aos dados pessoais e à experiência do médico, concentrando-se no significado de noções como *doença*, *saúde* e *cura*.

Como material de apoio foi consultada uma bibliografia básica composta, de um lado, por uma série de obras de divulgação dirigidas ao público leigo e, de outro lado, por um conjunto de trabalhos relativos aos temas de interesse dos médicos, atinentes aos debates que se travavam sobre a homeopatia no interior do campo e fora dele. Minha atenção fixou-se, portanto, no discurso elaborado por estes informantes, pois interessou-me, não só a maneira com que expunham (no caso dos médicos) os fundamentos da disciplina, mas também o modo como se definiam na relação com outros homeopatas.

* * *

A homeopatia, como se sabe, é baseada no princípio de que *o semelhante cura o semelhante*, a partir do qual ela se opõe à medicina que os homeopatas costumam chamar de alopática. Trata-se de uma terapêutica médica, desenvolvida pelo alemão Samuel Hahnemann, que procura curar os doentes através de remédios preparados em doses infinitesimais e que produzem num homem sadio sintomas semelhantes aos de um doente determinado.

O princípio básico da saúde estaria ancorado no equilíbrio da energia vital e a perda desse equilíbrio geraria a presença de sintomas mórbidos que, em seu conjunto, corresponderiam ao relato das sensações provocadas por um determinado medicamento no indivíduo sadio submetido ao experimento homeopático. Uma vez que *doença* e *doente* são considerados uma unidade indivisível, a apreensão da totalidade dos sintomas mórbidos tem importância crucial, para os homeopatas, que acreditam atingir, assim, a *individualidade* da pessoa enferma. Isso porque a cura se processa através do estímulo à força vital, proporcionado pelo medicamento capaz de contemplar o conjunto dos sintomas manifestados.

Embora resumidos aqui grosseiramente, percebe-se que os ensinamentos de Hahnemann, reapropriados numa linguagem contemporânea e em

consonância com certas preocupações da atualidade, conferem à homeopatia uma posição singular no quadro do pensamento médico e explicam, em certa medida, sua crescente aceitação.

Não é difícil perceber que o ressurgimento dessa terapêutica na década de 70 se deu através de um diálogo com questões culturais importantes do nosso tempo. Identificada com as chamadas *terapias alternativas* que floresciam nesse momento, a homeopatia parecia representar um espaço privilegiado (embora não fosse o único) para a abordagem de novas preocupações e de novas modalidades de manifestação do descontentamento e da crítica social. Um novo modo de encarar o corpo e suas utilizações possíveis, de conceber as relações do homem com o meio ambiente, dos homens entre si e consigo mesmos, ancorava-se, com facilidade, no universo conceitual homeopático. Como uma crítica em estado prático, a homeopatia opunha-se, tanto à medicina tradicional — com seus métodos ditos despersonalizantes —, quanto ao que nessa medicina havia de expressivo da sociedade em que se inscrevia e que a legitimava.

Mas, como ocorre freqüentemente com os grupos de perfil doutrinário, também os homeopatas se viram envolvidos em disputas pela verdadeira interpretação dos cânones homeopáticos ou, como eles mesmos preferem dizer, da "doutrina" homeopática.

Como se sabe, a homeopatia se compõe de diversas correntes e essa divisão interna é freqüentemente expressa sob a dicotomia *unicismo* x *pluralismo*. Ainda que cada um desses termos abrigue uma série de novas distinções, a polarização se manifesta, normalmente, em torno da alternativa: prescrição de um remédio único, no caso unicista, ou da multiplicidade de medicamentos, que identifica o procedimento dos pluralistas.

A primeira grande dificuldade, para quem tem a pretensão de conhecer o mapa das posições em que se distribuem os médicos no interior do universo homeopático, é, justamente, definir o recorte que irá adotar. Primeiramente porque a distinção radical entre unicistas e pluralistas, muitas vezes afirmada em momentos estratégicos, nem sempre é tão nítida como desejariam seus principais porta-vozes. A existência de vários homeopatas ocupando posições intermediárias — sustentadas na adoção simultânea de procedimentos característicos de ambas as correntes — impõe a relativização do modelo construído sobre o eixo da oposição absoluta. Em segundo lugar, a prática nem sempre acompanha, com o mesmo rigor, os alinhamentos teóricos. Isso significa que a afirmação de pertencimento a uma ou outra tendên-

cia homeopática não implica, necessariamente, a identidade e a homogeneidade no que se refere à atuação concreta dos médicos. Um exemplo disso é a adoção do remédio único por alguns pluralistas quando se sentem estimulados pela possibilidade de ter encontrado o *simillimum* do paciente (o medicamento supostamente correspondente à totalidade de seus sintomas). Outro exemplo é o uso de mais de um medicamento, por parte dos unicistas, quando se trata de salvar ou aliviar o doente em casos críticos. Não raramente os unicistas que se pretendem menos radicais e, em casos extremos, até mesmo os mais ortodoxos, recorrem aos antibióticos, abrindo mão, provisoriamente, dos princípios que fundamentam sua terapêutica.

Por ser bastante complexo, esse problema será aqui apenas esboçado. Se o mencionei foi somente para demonstrar o sentido preciso do recorte a que procedi em meu trabalho. Não se trata exatamente de uma pesquisa sobre a homeopatia como um todo, uma vez que não podemos apreender o pensamento homeopático como uma unidade indivisível. Não se trata, tampouco, de focalizar um ou mais grupos homeopáticos, já que também não se pode considerá-los unidades absolutas e autônomas sem o ônus da simplificação.

O que procurei fazer foi fixar o meu recorte em torno de algumas questões específicas e não dos grupos que as estariam supostamente produzindo. Essa opção se mostrou mais rentável, analiticamente, em primeiro lugar porque através dela foi possível esboçar os contornos, mesmo oscilantes, do mapeamento pretendido, sem desconsiderar a existência das subdivisões. Em segundo lugar e sobretudo, porque permitiu lidar com a precariedade das definições sem desconhecê-las e, ao mesmo tempo, sem superestimar sua importância ao ponto de inviabilizar a análise. O que pretendo dizer com isso exatamente é que a dificuldade de traçar divisórias definitivas com relação às diferentes tendências que compõem a homeopatia pode ser atenuada se tomarmos como ponto de partida determinados temas, ao invés dos grupos propriamente ditos, já que é em torno de questões específicas que se produzem as divergências no interior da homeopatia e, em função delas, compõem-se e recompõem-se os alinhamentos, num movimento dinâmico de constante reordenação.

Provavelmente nenhum homeopata se identificará integralmente com o produto resultante dessa pesquisa, uma vez que não procurei expressar posições concretas ou retratar práticas determinadas, mas tentei, ao contrário, desenhar os contornos de um pensamento ou de um conjunto de idéias que

emerge justamente desse trânsito de posições, práticas, concepções e posturas.

O trabalho se assemelharia, então, ao do fotógrafo. Não por captar estaticamente uma determinada situação, mas pelo fato de o momento da foto colocar em conexão, assimilando num mesmo plano, uma série de elementos que o corte sincrônico permite aproximar. Não exatamente como uma criação ficcional, mas como uma possibilidade do real, não exclusiva, porém singular. Singular porque criada pelo próprio recorte e, em função dele, reveladora de uma série de potencialidades até então insuspeitadas.

Foi nesse contexto que pude delimitar o campo de trabalho em torno de alguns temas particularmente afinados com o pensamento dos chamados *unicistas*. Mas permaneceram dentro do cenário enfocado todos aqueles que, sem se identificar diretamente com a tendência unicista, compartilham alguns dos seus postulados. Toda vez que me referir, portanto, aos homeopatas ou à homeopatia, estarei remetendo a esse recorte específico.

* * *

O tema que vou abordar, selecionado entre tantos outros por sua posição chave na arquitetura homeopática, trata da *responsabilização* do paciente pela doença adquirida. Embora as idéias expostas pelos entrevistados possam parecer, em alguns momentos, um tanto esdrúxulas, não tenho a intenção de discutir aqui o valor dessas idéias e muito menos de colocar em questão a eficácia do tratamento. Pretendo apenas compreender a lógica das articulações que sustentam estas idéias, a partir do material fornecido pelas entrevistas. Foi desse material que vi emergir uma forma aparentemente paradoxal de responsabilização do doente por sua enfermidade.

Por um lado, o aparecimento dos sintomas mórbidos é freqüentemente atribuído, entre outros fatores, ao modo de vida *desequilibrado* dos pacientes — segundo a terminologia dos médicos. Em outro momento, esses mesmos pacientes são tratados como vítimas de uma doença universal, própria da humanidade. No primeiro caso, o processo a que chamamaos comumente doença desenvolvia-se no indivíduo graças, em parte, à sua decisão de *errar*, de *equivocar-se* ou de *utilizar mal o livre-arbítrio*, ainda segundo a linguagem homeopática. Entregando-se aos excessos, rompendo

os limites do equilíbrio externo e interno, este indivíduo iria ao encontro da doença, como sugere o depoimento de um entrevistado:

> A vida daquele indivíduo passa a ficar enferma, porque ele tem uma busca às vezes equivocada. Um indivíduo ter preocupação com a sua situação econômica é normal, mas não é normal um indivíduo só ver a vida sob esse aspecto. Querer trabalhar todo o tempo sem parar, mesmo tendo boa situação, apenas para aplacar isto que ele nunca vê como um fim. Isso é desequilíbrio, porque ele pode chegar a ser inescrupuloso, desonesto, não ter princípios com as outras pessoas. Então isso também é enfermidade.

Uma vida "destemperada", não só no que diz respeito às práticas alimentares, mas aos hábitos e comportamentos de toda ordem (como a relação com o trabalho, com o meio ambiente, com as questões afetivas, sexuais etc.), constitui, ao mesmo tempo, a virtualidade, o anúncio e o reflexo imediato da doença, ou seja, a maneira *equivocada* ou *desequilibrada* de viver pode significar, tanto um terreno favorável ao surgimento da enfermidade, quanto um sintoma patológico em si mesmo, conforme testemunha um outro médico, cujas palavras surpreendem pela semelhança que revelam com os discursos eugenistas do século passado.

> A doença orgânica é apenas uma transformação de uma doença que é anterior, que é a doença do indivíduo, que é a relação dele com a vida. Se a relação dele com a vida é desequilibrada, o organismo, conseqüentemente, também fica desequilibrado e aparece a enfermidade. Quando o paciente nos chega, além da enfermidade clínica, nós procuramos dar espaço para que ele fale dele como pessoa, para ver se identificamos dentro dele esses traços, vamos dizer, patológicos do caráter, ou seja, não só os traços patológicos do caráter, mas as alterações ou exacerbações da maneira de sentir.

Por outro lado, afirmam também os entrevistados, o sofrimento é constitutivo da espécie humana. "Todo ser que nasce é um ser que sofre", porque traz consigo as marcas de um desligamento, de uma desconexão cósmica, cuja expressão paradigmática é a expulsão do paraíso. Se, como vimos, o doente é muitas vezes responsabilizado em função dos seus hábitos cotidianos excessivos — e essa atitude equivocada tem como pano de fundo o desequilíbrio da energia vital —, por outro lado, a doença é percebida como uma condição estrutural da vida humana, sobre a qual o homem tem

pouco poder de intervenção, devendo, para almejar a cura, aceitar a finitude e a incompletude que o caracterizam e o angustiam.

Um dos entrevistados escreveu o seguinte texto em uma revista especializada:

> O sofrimento primário (psora primária) vivido por um indivíduo no momento do seu desvio inicial continua presente nos sintomas da matéria médica e também no paciente que vivencia o seu dia a dia com as mesmas tendências viciosas que o impedem de sentir a vida como ela é porque perdeu a liberdade de sentir, de perceber o aqui e o agora. Percebe através do seu prisma energético desequilibrado.
>
> Havia, portanto, uma harmonia consigo mesmo e com o todo ao seu redor, com o próximo e com Deus. Mas por um incoformismo comum à própria natureza do homem ele se rebelou contra essa harmonia, contra essa natureza, contra o próprio Deus. *Se desarmonizou e passou a sofrer e se tornou susceptível. Isto é o* sofrimento psórico primário. Vivenciando a sensação da perda e a nostalgia desse "paraíso perdido" sente a angústia da culpa pelo erro cometido e passa a ter a noção de um castigo, de um mal que vai lhe acontecer devido ao sentimento impensado.[1]

A cura, por sua vez, é portadora de um duplo sentido. De certo ponto de vista, curar-se significa eliminar todo tipo de sintoma físico ou mental. Porém, o desaparecimento dos sintomas é apenas parte de um processo mais amplo, pois, contra o sofrimento original provocado pela expulsão e pelo desligamento, os homens tenderiam a desenvolver defesas que mascarariam *seu núcleo essencial*. Curar-se significa, nesse caso, desarticular essas defesas e *reencontrar-se* com o núcleo verdadeiro e original. Esse encontro, para os homeopatas, seria simultaneamente um *encontro com o cosmos*, uma comunhão com a totalidade cósmica, quando, então, o indivíduo curado, ou no caminho da cura, teria acesso aos seus *mais altos fins existenciais* — expressão com a qual costumam designar os objetivos máximos do tratamento.

Um dos entrevistados nos diz o seguinte:

---

1. Souza, L.E. (1985). Análise do conceito miasmático no estudo do medicamento e na compreensão do paciente. *Revista do Instituto Hahnemanniano do Brasil* 3.

> Sabemos que na cura homeopática não podemos fazer com que a psora despareça. Ela está na natureza humana. Podemos, sim, esperar que ela se torne latente e o paciente passe a utilizar seus instrumentos, suas potências espirituais, para alcançar os fins transcendentais da vida.

Mas se são os próprios médicos que reconhecem o caráter um tanto utópico da realização plena do processo de cura, são eles também que afirmam algumas instâncias em que essa utopia pode se atualizar, seja na vida cotidiana, na relação com as pessoas, com o trabaho ou com o meio ambiente. Ainda que não se alcancem, de modo definitivo, os *altos fins existenciais*, pode-se aspirar a um equilíbrio na conduta diária, de onde os excessos seriam banidos e, com eles, as patologias do caráter: *a ganância, a ambição, os medos, os desejos e as paixões incontidas*, identificados à doença.

Um outro médico afirma:

> Um tratamento bem sucedido faz com que as pessoas no final do tratamento passem a se ligar no espiritualismo. Elas buscam novos estilos mais altos de vida. Depois de uma certa época da vida da pessoa ela consegue sair de si própria, sair de dentro dela e passa a observar o outro e consegue se relacionar com o outro de uma forma de aceitação das diferenças individuais e começa a trabalhar em prol da coletividade. Começa a buscar sentidos maiores de vida e começa a religar.

Se, por tudo que vimos, a necessidade de pautar a conduta segundo princípios de equilíbrio pode sugerir uma normatividade implícita no discurso dos homeopatas ou uma apropriação moral da doença pela homeopatia, vemos, por outro lado, que a determinação precisa da medida exata desse equilíbrio escapa ao controle dos próprios médicos. Conseqüentemente, os *fins existenciais*, quando referidos à esfera da individualidade, revestem-se de uma singularidade avessa a normativizações. Nas palavras dos médicos, *cada um tem os seus próprios fins*. Não nos esqueçamos de que a homeopatia se constitui em nítido contraste com a chamada alopatia, entre outros aspectos, pela atenção que deseja conferir à singularidade individual, ou seja, pela recusa ao enquadramento do indivíduo sob rótulos generalizantes ou ao esquadrinhamento do doente em partes distintas e autônomas.

Segundo os cânones homeopáticos, o médico deverá conferir maior atenção ao conjunto dos sintomas e às idiossincrasias do paciente, na busca de seu *núcleo essencial*, ao invés de considerar exclusivamente a especifici-

dade de uma ou outra região afetada pela doença — prática freqüentemente atribuída, como vimos, aos alopatas.

Entretanto, cada vez que procuramos apreender o significado da noção *individualidade* para a homeopatia, deparamo-nos com o seguinte paradoxo: ora encontramos o indivíduo referido a uma totalidade que o antecede e o determina, e em nome da qual se fundamenta um princípio de equilíbrio extensivo ao comportamento individual, ora nos vemos diante da singularidade absoluta: o indivíduo é definido por suas particularidades idiossincráticas e os fins existenciais se regem, então, pela lógica da própria individualidade. Em suma, o conteúdo exato das normas organizadoras do comportamento e da ação não chega jamais a ser precisado, embora algumas vezes seja tentativamente esboçado. Os indivíduos devem se submeter, portanto, a certas leis das quais, na verdade, eles são renovada e continuamente os próprios autores.

Um dos entrevistados definiu assim a questão:

> Para você que é meu cliente, que vem ao meu consultório, eu tenho um modelo de normal. Eu vou querer te levar àquilo que eu acho que é normal. Mas eu também tenho que ter, dentro de mim, a capacidade de perceber qual é a tua finalidade de vida. Qual é o seu fim, que te permite ter o seu normal; que você viva dentro de alguma coisa que seja compatível com a sua maneira de ver, de sentir...

Esses dados apontam para uma tensão permanente entre dois modelos distintos que se superpõem, com freqüência, no pensamento homeopático e que lhe são, ao mesmo tempo, constitutivos. Observa-se, por um lado, uma definição de individualidade marcada pela referência a um todo que se constrói, no discurso dos homeopatas, como um eixo fundamental e determinante para a constituição do sujeito — ou do sujeito são (lembremo-nos da associação entre *cura*, *reencontro com o núcleo essencial* e *encontro cósmico*). Por outro lado, e exatamente porque essa totalidade se apresenta vaga e indeterminada, o próprio indivíduo se transforma, como acabamos de ver, no agente responsável por sua configuração.

Um outro exemplo dessa dualidade característica das formulações homeopáticas — para indicar apenas mais um caminho que, infelizmente, não será possível aprofundar — é a difícil articulação entre a ênfase conferida à singularidade dos sintomas e a necessidade de postulação de modelos sinto-

matológicos previamete catalogados pela matéria médica. Uma vez que a individualidade representa a meta perseguida pelo médico, observador atento de suas minúcias e idiossincrasias, o remédio será, então, prescrito segundo a identidade que mantenha com essa unidade idiossincrática. No entanto, existe um número limitado de remédios e os indivíduos verão sua singularidade diluir-se, entre tantas outras, para que o conjunto de sintomas identificado a um dado medicamento possa permitir a prescrição.

Diante desse quadro, caberia perguntar qual seria a melhor forma de compreender o sentido desses paradoxos, sem atribuí-los simplesmente à inconsistência teórica dos homeopatas ou da própria homeopatia.

A resposta transcende, possivelmente, os limites da homeopatia e nos remete a um dilema que diz respeito à própria condição humana. Nesse sentido, poderíamos dizer que a homeopatia estabelece duas frentes de diálogo: por um lado, a tensão entre modelos individualizantes e totalizantes nos lança diretamente para o terreno dos movimentos culturais contemporâneos, no qual floresce um conjunto de práticas, de idéias e de representações, como as terapias ditas alternativas, as novas concepções sobre alimentação, a astrologia etc., que parecem compartilhar, segundo estudos recentes, essa mesma dualidade[2]; por outro lado, a análise da cosmologia subjacente ao discurso da homeopatia aproxima essa doutrina terapêutica de importantes tradições religiosas e de significativas elaborações filosóficas modernas a respeito da existência humana.

Para desenvolver esse último aspecto é preciso retomar rapidamente um ponto que foi apenas indicado: quando o indivíduo faz sua opção ***equivocada***, dizem os médicos, ele utiliza mal o seu poder de *livre-arbítrio*. Mesmo depois de ter-se verificado o processo de cura, existe a possibilidade de o indivíduo se enfermar novamente,

> se não utilizar corretamente uma coisa chamada livre-arbítrio [nos diz um homeopata]. Se ele utilizar mal, novamente ele vai passar a enfermar porque vai começar a passar mal, em função da consciência de ter optado mal.

---

2. O trabalho de Luiz Rodolfo Vilhena, *Astrologia: um Estudo de Antropologia Social*, dissertação de mestrado do PPGAS, Rio de Janeiro: UFRJ-Museu Nacional, desenvolve com maior riqueza e detalhe essa abordagem.

Com isso quer-se dizer que o uso da razão, indivativo da liberdade de escolha e juízo que caracterizaria a condição humana, constitui o recurso, por excelência, capaz de garantir a manutenção da saúde. No entanto, segundo o discurso homeopático, é exatamente o uso da razão que separa o sujeito do objeto, ao qual idealmente deveria estar ligado. Denotaria, em outras palavras, o distanciamento — matriz de todas as fragmentações tidas como perversas — resultante da quebra da comunhão cósmica, a qual, segundo vários depoimentos, apenas a intuição seria capaz de reestabelecer.

Isso significa, evidentemente, que a condição humana é definida pela possibilidade do uso da razão. Mas, como vimos, esta mesma condição define-se, fundamentalmente, pela perda ou pela quebra de uma situação plena e absoluta de comunhão cósmica, cujos traços essenciais, segundo os depoimentos, caberia à intuição refazer ou, ao menos, tornar possível. O material que coletei ao longo da pesquisa é rico em exemplos que conferem à intuição um caráter intituinte da comunhão desejada, em relação à qual a razão pode apenas expressar uma enorme distância.

Vejamos, em outras palavras, a composição deste desafio: a cura, objeto da intervenção terapêutica homeopática, requer uma opção, uma decisão individual. Optar pela cura significa mobilizar o que os homeopatas designam livre-arbítrio, o que representa, ao mesmo tempo, supor a possibilidade da escolha contrária, da opção pela doença. É esse, enfim, o terreno no qual o doente se revela *responsável*, de um lado, por sua moléstia, quando faz *mau uso do livre-arbítrio* e, de outro, pelo resgate da saúde, ao optar pela direção inversa. Todavia, recorrer ao *livre-arbítrio* significa postar-se a uma certa distância dos objetos de escolha; sem adotar alguma distância a opção do sujeito tornar-se-ia inviável e o universo diluir-se-ia na continuidade indistinta ou na unidade ininteligível. Aqui, o regime do livre-arbítrio opõe-se ao da intuição, correspondente à comunhão perdida na doença. A razão, por sua vez, expressa e reitera o exílio humano, a queda, a expulsão do paraíso, a perda da integração cósmica. Adotar, por conseguinte, o princípio do *livre-arbítrio* significa, paradoxalmente, o compromisso com a condição mesma da doença.

Não obstante as tensões do sistema simbólico em causa, existe, supõe-se, a cura, em cuja crença a homeopatia pretende fundamentar sua legitimidade. No entanto, curar-se é participar dessa trágica e paradoxal condição que caracteriza a humanidade. Por outro lado, na precariedade da saúde, a doença também se relativiza e se define como uma situação a um só tempo

inevitável e provisória, onipresente para o homem individualizado em nosso mundo dividido, mas superável por uma dimensão humana latente, correspondente à expectativa da reintegração cósmica.

Assim, mesmo inscrita de modo inelutável no terreno da doença, a cura volta a ser, ainda uma vez, uma utopia plausível e a nós compete concluir que a homeopatia revela-se incompreensível fora dos marcos culturais em que se radicam as escatologias geradas por nossas tradições religiosas.

**Agradecimentos**

Este trabalho foi apresentado no seminário "Antropologia, Modernidade, Cultura de Massa", promovido pelo Departamento de Antropologia da UnB, em novembro de 1990. Agradeço a Joel Birman pelas sugestões. Procurei incorporá-las nessa versão do texto, cujos problemas são, evidentemente, de minha inteira responsabilidade. Devo ao PPGAS e à ANPOCS o apoio financeiro para a realização da pesquisa, da qual extraí o material trabalhado no presente ensaio.

*A Homeopatia como Espelho da Natureza*, minha tese de mestrado, foi realizada no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional, UFRJ, sob orientação de Eduardo Viveiros de Castro. Agradeço a Andrea Loyola, com quem trabalhei diretamente, por me ter franqueado, com generosidade, o acesso ao material coletado pela pesquisa, mesmo aquele referente a um período anterior ao meu engajamento no projeto "Homeopatia, Atenção Médica Alternativa?"